

令和3年度『生活習慣病予防健康診査をお申込みにあたっての注意事項』

☆ 『プレミアムコース』検査項目：築地健診プラザ全検査項目+肺機能検査

※肺機能検査は飛沫感染防止の観点から当面の間、中止させていただいております。

新検査項目“肺機能検査”：スパイロメーターという計測器を用いて肺の容積や空気を出入れする換気機能を調べる検査です。

☆ Webによる予約申込みが出来ますので、是非ご利用ください。報道健保HPより申込み画面にお進みいただけます。

Web予約は個人単位での申込みとなりますのでご注意ください。

☆ 受診希望日の前日（土曜・日曜・祝日を除く）まで予約申し込みをお受けしますので、下記の点にご確認ください。

- ① 受診日の3日以内(Web予約は2日以内)でお申し込みの場合は、必ず電話でお申し込みください。
- ② 受診録は受診当日に受付でお渡しします。（受付時に質問票をご記入いただきますので受付時間の30分前にご来場ください）
- ③ 便潜血検査は当日採取していただく1回法の検査になります。当日採取できない場合は便潜血検査を受診することはできません。

☆ がん検診（胸部X線撮影・胃内視鏡検査・乳房超音波検査・マンモグラフィ・子宮頸がん検査等）のみの単独受診は実施いたしません。

☆ 「生活習慣病予防健康診査」と「人間ドック」は、いずれか年度内1回（4月～翌年3月）の受診となります。

☆ 予約日時決定は受診録の発送をもってご案内いたします。

【お願い】**健診の予約を変更又はキャンセルされる場合（オプション検査のみキャンセルされる場合も含む）**は、他の受診希望者のため、

速やかに「城西病院健診予約センター」にご連絡くださいますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

「生活習慣病予防健康診査」検査項目		
全員共通項目		尿検査・身長/体重計測・視力/聴力検査・血圧測定・血液検査・眼底検査・心電図・腹囲測定・胸部X線腹部超音波検査(35歳以上)・診察・便潜血検査(35歳以上、検査器具による2回採取法)
オプション検査		オプション検査を受診希望される方は、「報道健保築地健診プラザ受診申込書」のオプション検査申込欄にご記入ください。
がん検診項目	対象者	
ピロリ菌検査	全員	血液検査によるピロリ菌感染の有無を判断します。受診は報道健保加入中に1回のみとなります。
胃内視鏡検査	35歳以上	胃部エックス線撮影の代替検査として選択できます。11:30・12:30枠にご予約の方の内視鏡検査は13:00以降の実施になります。
乳房超音波検査	女性全員	乳房の超音波検査です。
子宮頸がん検査	女性全員	当プラザでは、婦人科専門医(女医)による細胞採取と経膈I ₂ -を同時に実施します。経膈I ₂ -を希望されない方は健診受付時にお申し出ください。
マンモグラフィ	女性40歳以上	乳腺専用X線装置による検査です。乳房超音波検査と同時に実施します。

「プレミアムコース」検査項目	
全員共通項目・胸部X線検査/内視鏡検査(どちらか一方)・肺機能検査・ピロリ菌検査(検査対象は生活習慣病予防健康診査と同様です)	
男性のみ：前立腺がん検査(PSA)	女性のみ：乳房超音波検査・マンモグラフィ・子宮頸がん検査

申 込 先	【城西病院健診予約センター】	受付時間	(平日) 8:30~16:00 (土曜日) 8:30~12:00	FAX	0570-036-123
	FAX・E-mail・TELでのお申込みは右記の受付時間外 では受付できませんのでご注意ください。		土曜日は祝日を除く 第2,4のみ	E-mail	tsukiji-yoyaku@johsai-hp.jp
		24時間受付		TEL	0570-056-123
				Web	報道健保HPより

受診申込書をご記入のうえ、上記の「城西病院健診予約センター」にFAXまたはメールでお申し込みください

☆ご記入いただいた個人情報は当院で厳重に管理し、健康診査以外の目的では使用いたしません。

申込 キャンセル
 *上記該当する□に✓を付してください。

【令和3年度用】『報道健保築地健診プラザ』受診申込書 ① 令和 年 月 日 / 頁

※ 本申込書は令和3年4月以降のお申し込みに関り使用できません。

一般社団法人 衛生文化協会 城西病院 報道健保築地健診プラザ 宛

下記のとおり生活習慣病予防健康診査を申し込みます。

事業所名		事業所記号	
所在地	〒 -	Tel.	()
ご担当者		Fax.	()

※年齢の起算は受診日当日です。

被保険者証番号	フリガナ 被 保 険 者 名	生年月日/性別	第1希望		第2希望		ワシヨシ検査(男女共通)		ワシヨシ検査(女性)			
			希望者注1		35歳以上希望者		希望者(女性)		40歳以上の希望者			
			月/日	時間	月/日	時間	ピロリ菌検査	胃部X線又は内視鏡	乳房診超音波検査	子宮頸がん検査	マンモグラフィ	
		昭. 年 月 日 男	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無
		平. 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無
		昭. 年 月 日 男	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無
		平. 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無
		昭. 年 月 日 男	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無
		平. 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有・無	X線 内視鏡	無	有・無	有・無	有・無

※受付時間をお守りください。ご協力お願いします。

注1 ピロリ菌検査は報道健保加入中に1回のみとなります。

受付時間	A=8時30分	B=9時30分	C=10時30分	D=11時30分	E=12時30分
------	---------	---------	----------	----------	----------

申 込 先	【城西病院健診予約センター】	受付時間 (平 日) 8:30~16:00 (土 日) 8:30~12:00 土曜日は祝日を除く 第2,4のみ	FAX	0570-036-123
	FAX・E-mail・TELでのお申込みは右記の受付時間外 では受付できませんのでご注意ください。		E-mail	tsukiji-yoyaku@johsai-hp.jp
		24時間受付	TEL	0570-056-123
			Web	報道健保HPより

☆受診申込書をご記入のうえ、上記の「城西病院健診予約センター」にFAXまたはメールでお申し込みください。

☆ご記入いただいた個人情報は当院で厳重に管理し、健康診査以外の目的では使用いたしません。

申込 キャンセル

*上記該当する□に✓を付してください。

【令和3年度用】 『報道健保築地健診プラザ』受診申込書 ②

令和 年 月 日 / 頁

事業所名		所在地	〒 -	電話番号	()
------	--	-----	-----	------	-----

※年齢の起算は受診日当日です。

被保険者証 番号	フリガナ 被 保 険 者 名	生年月日/性別	第1希望		第2希望		オプション検査 (男女共通)		オプション検査 (女性)				
			月/日	時間	月/日	時間	希望者注1	35歳以上の希望者		希望者(女性)			40歳以上の希望者
							ピロリ菌検査	胃部X線 又は 内視鏡	乳房診 超音波 検査	子宮頸 がん検査	マンモグラフィ		
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	昭. 平.	年 月 日 男 年 月 日 女	/	A B C D E	/	A B C D E	有 ・ 無	X線 内視鏡	無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	

※受付時間をお守りください。ご協力お願いします。

注1 ピロリ菌検査は報道健保加入中に1回のみとなります。

受付時間	A=8時30分	B=9時30分	C=10時30分	D=11時30分	E=12時30分
------	---------	---------	----------	----------	----------

申 込 先	【城西病院健診予約センター】	受付時間 (平 日) 8:30~16:00 (土 日) 8:30~12:00 土曜日は祝日を除く 第2,4のみ	F A X	0570-036-123
	FAX・E-mail・TELでのお申込みは右記の受付時間外 では受付できませんのでご注意ください。		E-mail	tsukiji-yoyaku@johsai-hp.jp
		24時間受付	T E L	0570-056-123
			W e b	報道健保HPより

☆受診申込書をご記入のうえ、上記の「城西病院健診予約センター」にFAXまたはメールでお申し込みください。

☆ご記入いただいた個人情報は当院で厳重に管理し、健康診査以外の目的では使用いたしません。